

RICHIESTA AGEVOLAZIONI SOCIALI CORRISPETTIVO PER I RIFIUTI
COMUNE DI MANTOVA – ANNO 2017

Il/la sottoscritto/a _____
residente a Mantova via _____ n. _____
codice cliente Mantova Ambiente _____
codice fiscale _____
email _____ tel. _____ cell. _____

DICHIARA

di essere l'intestatario dell'utenza sopra indicata per il corrispettivo sui rifiuti e a tal fine ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR 445/2000 consapevole delle sanzioni, anche penali, richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Ai fini dell'ottenimento delle esenzioni/riduzioni previste per la tariffa rifiuti, che il Reddito ISEE è pari a _____, riferito all'anno precedente e calcolato in conformità dei disposti di cui al DPCM 159/2013 e del Decreto 07/11/2014,

DICHIARA INOLTRE
(barrare la casella in caso affermativo)

sotto la propria personale responsabilità che nei locali per i quali si chiede l'agevolazione sociale della tariffa sui rifiuti è **stabilmente presente** una persona portatore di handicap con disabilità grave permanente accertata in via definitiva dall'ASL ai sensi dell'art. 4 della legge n. 104/92.

A completamento della richiesta si allegano:

- Fotocopia del documento di identità in corso di validità del dichiarante sottoscrittore;
 (Per richiesta effettuata da delegato) delega e documento d'identità dell'intestatario.

Autorizzo Mantova Ambiente S.r.l. al trattamento dei dati personali in conformità al d.lgs. n. 196/03.

Autorizzo all'esecuzione dei necessari controlli per la verifica di quanto autocertificato con la presente richiesta.

Mantova lì, _____

Firma

Attenzione: per l'anno 2017 le richieste devono essere consegnate, pena di decadenza dal diritto alla agevolazione, entro il **31 luglio 2017**
